Dwa nowe własne pomysły, ułatwiające zakładanie przewiązek i szwów.

Napisał

Prof. Dr. A. Obaliński.

W ostatnich kilku latach udało mi się wymyśleć sposoby, które znacznie ułatwiają technikę operacyjną składającą się, jak wiadomo, z pojedynczych prostych manipulacyj, których szybsze i składniejsze wykonanie daje miarę zdolności technicznéj operatora. Jeżeli jednak dotąd ze sposobami temi nie wystąpiłem przed szerszą publicznością lekarską, to powodowałem się przytem dwoma względami, raz, że pragnąłem je wypróbować w poważnym szeregu operacyj na żywym człowieku, powtóre, że obawiałem się, czy inni operatorowie ich już ogólnie nie używają.

Gdy jednak się przekonałem, że nigdzie niema o nich wzmianki ani w zwyczajnych podręcznikach, ani też w nowszéj literaturze bieżącéj, gdy nadto słyszałem od wielu operatorów doświadczonych i w świecie bywałych, że nigdy o nich nie słyszeli, postanowiłem podać je do ogólnéj wiadomości.

I. Jest to ogólnie znaną rzeczą, jak trudno przychodzi założyć w którejkolwiek z jam naturalnych n. p. ustnéj, pochwowéj, odbytnicowéj i t. p. szew mający zespoić dokładnie brzegi ubytku po największéj części świeżo w celu zeszycia okrwa-

wione. Trudność ta leży w tem, że jeden tylko brzeg może być przekłutym igłą od przodu, drugi musi być od tyłu, gdzie zazwyczaj brak miejsca staje na przeszkodzie swobodnéj manipulacyi. Znanemi są również dotychczasowe sposoby wymyślane do zwalczania tych przeszkód, a jako pro totyp tychże wymienię igłę Langenbecka do uranorafii, którą operatorowie do dziś dnia z pożytkiem się posługują.

Otóż ja używam od lat trzech do osiągnięcia tego samego celu zamiast tego wygodnego lecz skomplikowanego, łatwo zepsuciu ulegającego i nadto zasadom aseptyki nieodpowiadającego narzędzia zwykłéj igły na trzonku osadzonéj i lekko półkolisto wygiętéj, którą po nawleczeniu cienkim jedwabiem wkłuwam z przodu ku tyłowi, po obu stronach wydobywając nitkę za pomocą pincetki i cofając igłę. W ten sposób otrzymuję każdy brzeg rany przebity nitką od przodu ku tyłowi, przyczem nadmienić muszę, że nitki te można przeprowadzić również za pomocą zwykłych igieł chirurgicznych ujętych w imadła. Jeżeli teraz wewnętrzne, a raczéj tylne końce nitek ze sobą zwiążę i węzełek przez to powstały przez jednę z ran ukłócia przeciągnę, otrzymam nitkę przechodzącą przez obydwa brzegi rany od tyłu ku przodowi, tak że ją od przodu związać mogę, celem zbliżenia brzegów rany. Sposobu tego użyłem już w trzech przypadkach uranorafii z najlepszym skutkiem i przeto sumiennie mogę go zalecić.

Równie praktycznym okazał się on do zeszycia odłamków przy złamaniach szczęki dolnéj, powstających nierzadko w skutku kopnięcia kopytem końskiem, przyczem przesuwamy od przodu ku tyłowi przez otworki w kości świderkiem wywiercone dwa druty srebrne, których końce tylne obopólnie z sobą zahaczamy tak, że po przesunięciu téj pętli przez jeden z otworków dostaniemy drut przez obydwa otworki od tyłu ku przodowi przebiegający, który zawiązany i odcięty wybornie odłamki w należytéj utrzymuje pozycyi.

II. Każdy operator, który kiedykolwiek wydobywał większe guzy z jamy brzusznéj, amputował macicę lub w ogólności wykonywał operacyje, w których musiał pozostawić szypułę dobrze od następowego krwotoku zaopatrzoną,

czuł się obowiązanym do wdzięczności Zweiflowi za podany przez niego sposób przewiązywania szypuły w kilku oddziałach, tak że ani jedno włókienko nie zostaje wolnem od ucisku. W tym celu przeprowadza on przez każdy kanał po dwie nitki, z których znów po dwie jednę całość stanowią, przez co umożebnia przewiązanie dwóch sąsiednich oddziałów szypuły nitkami przeprowadzonemi przez jeden kanał je rozgraniczający. Aby cel ten z łatwością osiągnąć, podał on igłę na trzonku, któréj uszko, z jednéj strony otwarte, zamknąć się daje za pomocą małéj, z boku umocowanéj zasuwki. Igłę tę przesuwa on w stanie zamkniętym przez szypułę, następnie otwarłszy uszko zahacza niem nitkę i przeciąga ją po powtórnem zamknięciu na swoją stronę. Manipulacyja ta, powtórzona na jednéj i téj saméj nitce w kilku równych odstępach szypuły, daje nam jednę i tę samą nitkę przeprowadzoną przez kilka kanalików szypuły w kształcie pętli raz od przodu ku tyłowi, to znów przeciwnie przebiegających. Jeżeli pętle te po jednéj tylko, t. j. stronie wkłucia, poprzecinamy i należące do siebie końce nitek zwiążemy, osiągniemy cel pożądany. Sprawa idzie gładko, a jedyna niedogodność leży w igle, która łatwo się psuje i jako skomplikowana nie dobrze się nadaje do aseptyki.

Ja osiągam ten sam cel w sposób o wiele prostszy. Nawlekam dwie mocne nitki o różnych barwach w jednę i tę samą igłę zwyczajną chirurgiczną, którą przebijam szypułę raz od przodu ku tyłowi, drugi raz od tyłu ku przodowi i tak daléj naprzemian tyle razy, jak tego szerokość szypuły wymaga. Kierując się różną nitek barwą przecinam w jednéj z powstałych przez to podwójnych pętli barwną nitkę, w następnéj bezbarwną i tak daléj naprzemian, przez co otrzymam szereg pętli mających te same zalety co pętle Zweifla, tylko, że końce ich nie są po jednéj stronie położone, lecz naprzemian raz od przodu a raz od tyłu. To samo można wykonać i pojedynczą nitką, w którym to celu nawlekam na nią tyle igieł, ile razy zamyślam przebić szypułę. Każdą z igieł przebijam w należytem oddaleniu od siebie przez szypułę, a po ich odcięciu otrzymam szereg pę-

tlic tym razem zupełnie takich, jak Zweiflowskie, bo nawet końcami zwrócone w jednę stronę. Możnaby wreszcie pętle takie założyć jedną nitką i jedną igłą, tylko z większym nakładem czasu, bo należałoby po każdorazowem przeprowadzeniu nitki igłę odciąć i na nowo po stronie długiego końca nitki nawlekać, czyli jedną igłą wykonać to samo, cośmy poprzednio wykonali całym szeregiem już naprzód nawleczonych igieł. W ten sposób przewiązywałem dotąd kilkanaście razy szypuły przy owaryjomijach i myotomijach, a zawsze ku swemu i wszystkich obecnych zadowoleniu.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ 1890. Nr. 43.

Kraków, 1890. — Drukarnia Uniw. Jagiell. pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.